

# 訪問介護 「老計10号」改正の理解

# 「老計10号」の改正

- 訪問介護におけるサービス行為ごとの区分の改正
- 従来の身体介護と生活援助の区分は大きく見直された
- 従来は、要介護者の身体に直に触れるか否かで判断していた
- 今回の見直しは、線引きを大きく変えた
- 「自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助（自立支援、ADL・IADL・QOL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）」という位置づけで、新しい「身体介護」の行為事例を明記した
- これまでは「見守りの援助」で「身体介護」としていた事例は7種類だったが、見直しによって15種類に増えた

# 身体介護の区分としての自立支援見守り

- 利用者本人が行う動作を、訪問介護員の介助よりも、本人が主体的、中心的に行うことを、見守りや軽度な介助を行った場合でも身体介護として算定できる。本人が行う動作は家事であっても同様に身体介護で算定します
- 自立支援見守りにより身体介護扱いになるため、生活援助ではない根拠を明確にし、家族、利用者への説明が必要

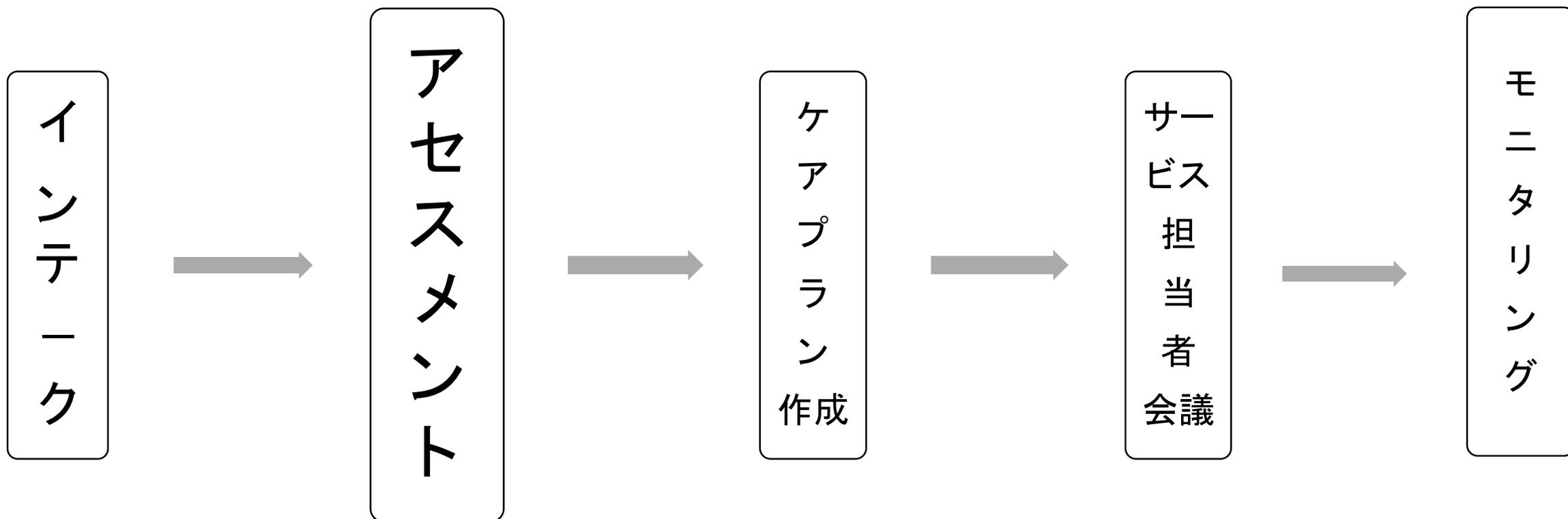
# 老計10号の変更(新設)

- 1-6
- 自立生活支援・**重度化防止**のための見守りの援助(自立支援、ADL・IADL・QOL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守
- **ベッド上からポータブルトイレ等(いす)へ利用者が移乗する際に、転倒等の防止のための付き添い、必要に応じ介助を行う。**
- **認知症等の高齢者がリハビリパンツやパット交換の見守り・声かけを行うことにより、一人で出来るだけ交換し後始末ができるように支援する。**
- **認知症等の高齢者に対して、ヘルパーが声かけと誘導で食事・水分摂取を支援する**

- 入浴、更衣等の見守り(必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む)
- 移動時、転倒しないように側について歩く(介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る)
- ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ(声かけや見守り中心で必要な時だけ介助)
- 本人が自ら適切に服薬ができるよう、服薬時において、直接介助は行わずに、側で見守り、服薬を促す。
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う掃除、整理整頓(安全確認の声かけ、疲労の確認を含む)
- ゴミ出しの分別がわからない利用者と一緒に分別をしてゴミ出しのルールを理解してもらう又は思い出してもらうよう援助
- 認知症の高齢者の方と一緒に冷蔵庫の中の整理等を行うことにより、生活歴の喚起を促す

- 洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行う。
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行うベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う衣類の整理・被服の補修
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う調理、配膳、後片付け（安全の声かけ、疲労の確認を含む）
- 車いす等での移動介助を行って店に行き、本人が、自ら品物を選べるよう援助
- 上記のほか、安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う者等であって、利用者と訪問介護員等がともに日常生活に関する動作を行うことが、ADL・IADL・QOL向上の観点から、利用者の自立支援・重度化防止に資するものとしてケアプランに位置づけられたもの

# ケアマネジメントのプロセス



# アセスメントとは①

- 利用者の生活を支援するために、情報を収集し、本人が抱える課題とその要因を明らかにすること
- 利用者が抱えている課題や要因を踏まえて、支援の方向性や解決方法を導き出すことを考えていく作業
- 困っていることの要因を探っていく
- なぜ起こったのか、何が生活の支障になっているか、なぜその問題が発生したのか、以前はどうしていたか、なぜを深めていく

## アセスメントとは②

- 利用者の課題を把握し、それに対してどのような支援が必要かを具体化する
- 利用者の生活全体をさまざまな視点から把握し、どのように暮らしたいか、そのために困っていることはどのようなことか、解決に向け、どのような援助が必要かを明確にする

# アセスメントのプロセス

- 情報の収集
- 情報の解釈・統合化・分析
- 課題の明確化
  
- 必要な支援とその理由を明確にする

# 生活しているイメージをもつ

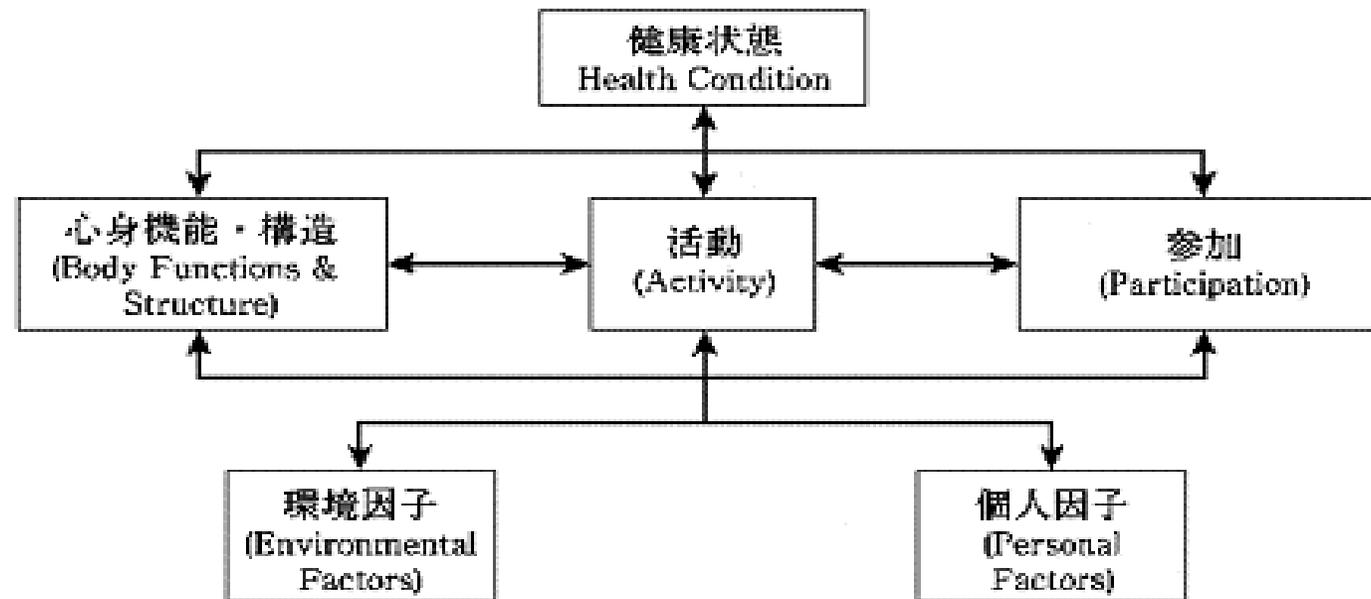
- 利用者の現在の状態だけでなく、過去はどのように生きてきて、今の生活状況、今後はこのように送りたいと願っている、利用者の生きる姿、生活している姿を想像する
- 生きる力や利用者の強さを見つける
- 現在困っていること、支障になっていることを具体化する
- サービスを提供するとどのような生活になるか

# ストレングス

- 潜在的な能力の強さを尊重して援助を行う援助観をストレングス視点という
- 利用者自身が主体となって、援助者と対等な協働的な関係で問題解決を図っていく
- ICFの考え方、利用者を全人的視点で捉えたプラス面を活かす援助
- 持っている能力と利用者が何をしたいのかを十分に理解する
- スtrenグス視点の援助・持っている能力だけでなく、その人の性格や才能、意欲なども強みとして生かす（人柄・個性、才能・技能、興味・願望、環境）
- 利用者自身の興味や願望、自己実現を図る上で重要

# ICFの考え方

- 国際生活機能分類、専門職の共通言語
- 生活機能という広い視野からプラスの側面に着目、全人的に捉える。6つの要素が相互作用している



ICF (国際障害分類改訂版) モデル

# ICFの構成要素とアセスメント項目

ICF	アセスメント分類	アセスメント項目
心身機能・構造、健康状態	健康状態	要介護度、認知の程度、認知の行動・精神障害、障害の状況、現在の主な疾患、既往症、バイタル、食事摂取、食事形態、嚥下、飲水、口腔衛生、歯、整容、整髪、洗身、皮膚の状態、服薬など
活動	日常生活の状況	麻痺・拘縮、関節制限、寝返り、起き上がり、立ち上がり、立位、歩行、排泄(尿・便)、更衣・着脱、入浴、片足立位、座位、移乗、食事、外出、買物、調理・片付け、金銭管理、掃除、洗濯、ゴミ出し、火気管理、コミュニケーションなど
参加	楽しみ	生きがい、余暇、意欲、興味、役割など
環境因子	生活環境	生活環境、経済状況、家族関係、介護者の健康、介護サービス利用状況、福祉用具など
個人因子	生活習慣	価値観、習慣、性格、こだわり、生活歴、特技、得意・抱負、一日の過ごし方など

# 集めた情報を統合・分析する

- 情報の解釈
  - 利用者にとっての情報の意味を考え、理解すること
- 統合化
  - 網の目のように絡まっている情報の関係性を明らかにし、情報をつなぎ合わせる
- 分析
  - 利用者にとっての課題(必要な支援)を明らかにすること

# 必要な支援：課題の明確化

- 収集した複数の情報の解釈、統合化、分析することで課題が明きらかになる
- 課題とは、利用者の望む暮らしの実現・継続するために、解決する生活の不都合さや不自由さ、生活の課題、介護上の課題など
- 支援の必要性が該当する
- 利用者の生活全体を踏まえた課題
- 課題解決のための支援・・・支援計画・ケアプラン

# 事例概要

- 氏名：町田明子（仮名） 昭和10年1月10日生 84歳 女性
- 疾病：膝関節症、高血圧症、認知症（軽度）。整形・内科月1回受診
- 住環境：戸建て、住宅改修で動きやすくなっている
- 経済状況：年金、貯金があり困るほどではない
- 家族状況：夫は5年前に他界。長女（56歳）が市内に住んでおり週2回程度来訪、次女（50歳）が隣の市に住み週1回程度来訪し世話している。2人とも仕事をしているが介護には協力的。キーパーソンは長女
- 生活歴：町田市で出生し育つ、父は会社員。3人兄弟の3番目。学校卒業後会社員として勤務。26歳で同僚と結婚、2女に恵まれる。結婚後は家事に従事、子育て家事全般をきちんとしていた。料理や小物づくりが得意だった。夫の定年後は温泉旅行やガーデニングを楽しんでいた
- 介護保険サービスはデイサービス、訪問介護を利用している

# ADL

- 起き上がり: 膝痛がありベッド柵をつかみ起き上がる
- 歩行: ふらつきはあるがほぼ自立。以前バランスを崩して倒れることがあったが自分で何とか起き上った
- 移乗: ゆっくり気を付けながら行う
- 排泄: 自分で行っているが間に合わないことが週2~3回ある。トイレで下着の上げ下げに時間がかかるがなんとか自分で行っている。下着が出ていることがある
- 入浴: 一部介助
- 更衣: 着やすい服を着ているので自立、靴下をはくのに時間がかかる。
- 食事: 訪問介護のない日は娘の買い置きのものを食べる

# IADL

- 調理: 温める程度。簡単な調理をしたいという
- 掃除: テーブルを拭く程度。言えば簡易掃除機を使える。整理整頓ができない
- その他: エアコンの調整ができない。ゴミ出しができない
- 健康状態: お菓子が好き。歯は総義歯で口腔ケアはほぼ自立。洗顔や整髪はゆっくり行う。整髪は数か月に1回近所の行きつけの美容院に杖歩行で行く。手の爪は自分で、足の爪は娘が切る
- コミュニケーション: 明るい性格で話好き意思疎通はできる
- 認知と行動: 認知症と診断されている。最近物忘れが目立ってきて声かけや見守りが必要。服薬は残薬が多くなってきた。飲水の声かけが必要。銀行や書類は娘が援助

# アセスメント

情報	統合・分析	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>①膝関節症がある</li> <li>②高血圧症がある</li> <li>③認知症がある</li> <li>④独居</li> <li>⑤住宅改修で動きやすい</li> <li>⑥歩行はふらつきがあるが自立</li> <li>⑦排泄は自分で行くが間に合わないことがある</li> <li>⑧下着の上げ下げに時間がかかる</li> <li>⑨着やすい服を着ている</li> <li>⑩訪問介護がない日は娘の買い置きのもを食べている</li> <li>⑪簡単な調理をしたい</li> <li>⑫エアコンの調整ができない</li> <li>⑬明るい性格で話し好き意思疎通はできる</li> <li>⑭最近物忘れが目立ってきた</li> <li>⑮服薬は残薬が多くなってきた</li> <li>⑯飲水の声かけが必要</li> <li>⑰料理や小物づくりが得意</li> </ul>	<p>1. ①②③④⑭⑮⑯から 認知症があり、物忘れが多くなり、服薬が適切にできていないと思われる。高血圧症もあり服薬は健康を保つために、独居であり、自分でできるように援助が必要である</p> <p>2. ③④⑤⑥⑩⑪⑬⑭⑰から サービスがない日は娘の買い置きのもを食べている。歩行はふらつきはあるが住宅改修で動きやすくなっている。以前は料理が得意であり、簡単な調理がしたいとの希望もあり、生活歴の喚起、意欲を高めるために一緒に調理をする必要がある</p>	<p>1. 服薬ができるように援助</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①水分を準備する</li> <li>②薬があることを説明し、セットになった薬を確認してもらう</li> <li>③本人が開封するのを見守る</li> <li>④飲み込めたことを確認する</li> </ul> <p>2. 簡単な調理ができるように援助</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①冷蔵庫を一緒に確認しながら献立を考える</li> <li>②材料の準備、声かけ・見守り</li> <li>③調理・配膳、できるところを声かけ・見守り・手助け。下準備を行う</li> <li>④足元のふらつき、転倒防止</li> <li>⑤後片付け、声かけ・手助け</li> <li>⑥ゴミの分別、一緒に行く</li> </ul>